

EMDR in der Traumatherapie

Von Mag. Martina Weissenböck und Petra Karner, veröffentlicht in der Zeitschrift des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie, 2001

Es ist Mittwoch Nachmittag. Susanne M. steht hinter dem Bankschalter und bedient die Kunden. Plötzlich blickt sie in die Mündung einer Pistole, die ihr in dem Moment riesengroß erscheint. Mechanisch erfüllt sie die Forderungen des Bankräubers. Alles andere, das rund um sie abläuft, blendet sie aus. Nachdem der Räuber die Bank verlassen hat, bricht sie zusammen. Noch mehrere Monate danach leidet sie unter Alpträumen und stetiger innerer Unruhe. Bei dem Gedanken, auf ihren Arbeitsplatz zurückzukehren, bekommt sie Schweißausbrüche und Herzrasen.

Normalerweise werden auch sehr belastende Erlebnisse nach und nach verarbeitet und schließlich in die eigene Lebensgeschichte integriert. Bleibt jedoch die biologische Notfallreaktion bestehen und chronifiziert sich, spricht man von einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Kennzeichnend dafür ist, dass einzelne Elemente der traumatischen Situation (Bilder, Gerüche, Gefühle usw.) abgespalten werden, wie Puzzleteile auseinanderfallen und scheinbar ohne Verbindung zum ursprünglichen Geschehen unerwartet heftige Reaktionen auslösen.

EMDR zu erklären...

Bei ca. 20% der von einem Trauma betroffenen ist der natürliche Verarbeitungsprozess blockiert und es treten wie bei Susanne M. die Symptome einer PTBS auf. Bei diesen Personen kann durch eine Traumatherapie mit EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) die blockierte Informationsverarbeitung wieder in Fluss gebracht werden.

Der Kern des EMDR-Prozesses besteht in einer links-rechts-Stimulation (visuell, akustisch oder taktil), die beabsichtigt, die Kommunikation der beiden Gehirnhälften anzuregen. Durch die gleichzeitige Konzentration der Klientin auf das innere Erleben und den äußeren Reiz wird sie im Hier-und-Jetzt gehalten und es wird verhindert, dass sie in den Traumastand hineingezogen und damit retraumatisiert wird.

Um den Ablauf zu verdeutlichen, können Sie sich folgende Metapher vorstellen: Sie sitzen im Zug und lassen die Landschaft an sich vorbeiziehen. Sie beobachten aus einer sicheren Position, was auftaucht. Dabei können sie an jedem Punkt entscheiden, ob Sie die Notbremse ziehen, an der nächsten Station aussteigen oder bis zum Zielbahnhof weiterfahren.

Durch diese Haltung wird der Klientin ermöglicht, sich auf ihren inneren Prozess einzulassen, ohne von belastenden Gefühlen überschwemmt zu werden.

...ist einfach,...

EMDR stellt eines der meist untersuchten Verfahren zur Behandlung von psychischen Traumata dar. Es wurde 1987 von Dr. Francine Shapiro als eine neue, zeitökonomische psychotherapeutische Technik entwickelt, um PTBS zu behandeln. Zunächst wurde es wirksam in der Behandlung von Vietnam-Veteranen eingesetzt, die zum Teil schon jahrelang erfolglos in Behandlung waren. Mittlerweile wird es erfolgreich in der Behandlung von Erwachsenen und Kindern nach sexuellem, körperlichen oder emotionalem Missbrauch, bei Angst- und Selbstwertstörungen, aber auch bei psychosomatischen Symptomen, sowie im Coaching eingesetzt.

Aus einer groß angelegten Studie von Van Etten und Taylor (1998) geht hervor, dass sich EMDR durch hohe Wirksamkeit bei geringen Abbrecherquoten auszeichnet. EMDR wird von der Veterans Administration mittlerweile als Methode der Wahl zur Behandlung Posttrau-

matischer Belastungsstörungen empfohlen (F. Lamprecht u.a., Psychotherapie im Dialog 1/2000) und von der American Psychological Association als effektiv anerkannt.

... es durchzuführen...

Obwohl EMDR einen eigenständigen Ansatz mit klaren Strukturen darstellt, ist zu betonen, dass die Behandlung mit EMDR in eine therapeutische Begleitung eingebettet werden muss.

Im Laufe der therapeutischen Begleitung von Susanne M. wurden genug Ressourcen aufgebaut, sodass sie bereit war, sich mit dem traumatischen Erlebnis auseinanderzusetzen. Während des inneren Prozesses, der durch die geführten Augenbewegungen in Gang kam, konnte sie alle Puzzleteile, wie Erinnerungen, Gedanken, Bilder, Gefühle und Körperempfindungen wahrnehmen, verändern und integrieren. Z.B. erinnerte sie sich nun auch an das Gesicht des Bankräubers und die Reaktion ihrer Kollegin, während die Pistolenmündung auf eine realistische Größe schrumpfte und ihr Blick nicht mehr starr darauf fixiert war.

Allgemeine Kennzeichen einer gelungenen Verarbeitung sind:

- das Ereignis erscheint in weiterer Distanz
- die Bilder haben sich verändert und lösen keine belastenden Gefühle mehr aus
- das Ereignis kann ins Selbstbild und in die eigene Lebensgeschichte integriert werden
- durch das Trauma entstandene dysfunktionale Überzeugungen werden durch funktionale ersetzt
- kreative Ideen und Lösungsmöglichkeiten tauchen auf

Susanne M. konnte nach 7 Sitzungen ihre Arbeit in der Bank wieder aufnehmen. Die Alpträume sowie die innere Unruhe verschwanden.

...braucht Training.

In Österreich wird EMDR von ausgebildeten TherapeutInnen, u.a. am Institut für Traumaverarbeitung angeboten. Nähere Informationen: www.traumaverarbeitung.at